

POLA KONSUMSI MIRAS DI KALANGAN ANAK DAN REMAJA GOLONGAN EKONOMI MARGINAL

Rini Sasanti Handayani¹, MJ Herman¹, Sudibyo Supardi¹

ABSTRACT

Children and adolescents are vulnerable groups concerning alcohol consumption. Alcohol consumption by children and adolescents in marginal economic status area negatively influence their own selves as well as their social environment involving criminalities. The preventive measures and education of alcoholic children and adolescents should be underlined and therefore the pattern of of alcohol consumption by children and adolescents in marginal economic status area should be further studied. The objective of the study is to determine factors that are related to the behaviour of children and adolescents in alcohol drinking. An analysis of secondary data of Riskesdas 2007/2008 and Susenas 2007 which were cross-sectionally collected was conducted retrospectively through household and individual questionnaires on subjects age between 10–23 years old who drank alcohol more than once during a month before the survey. The result of the study shows that the greater part of alcohol drinkers among children and adolescents aged between 18 and 23 years old and lived in villages. They drank C group alcoholic drink (whiskey/vodka) and traditional drink which quite probably belongs to B and C groups. We also suggest the authority for a more sustainable effective control over the registration, production and distribution of B and C groups alcoholic drink.

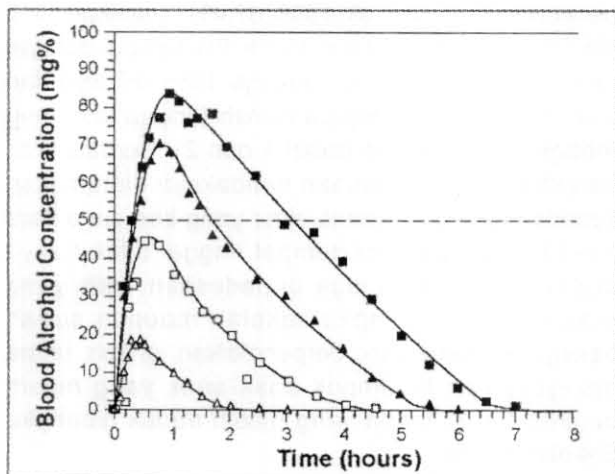
Key words: alcoholism, children and adolescents

PENDAHULUAN

Minuman beralkohol atau minuman keras (miras) menurut Keppres No. 3/1997 adalah minuman yang diproses dari bahan hasil pertanian yang mengandung karbohidrat dengan cara fermentasi atau fermentasi yang dilanjutkan dengan penyulingan sesuai keperluan, baik dengan cara memberikan perlakuan terlebih dahulu atau tidak, menambahkan bahan lain atau tidak, maupun yang diproses dengan cara mencampur konsentrat dengan alkohol atau dengan cara pengenceran minuman beralkohol, sehingga produk akhirnya berbentuk cairan yang mengandung etanol. Miras dibagi menjadi 3 golongan yaitu golongan A dengan kadar etanol 1–5%, B dengan kadar etanol > 5–20% dan golongan C dengan kadar etanol > 20% (Permenkes No.86/Menkes/Per/IV/1977). Contoh miras golongan A adalah bir, golongan B: anggur, wine dan golongan C: whiskey, vodka (Kep. Menperindag RI, No: 359/MPP/Kep/10/1997).

Alkohol yang terkandung dalam miras merupakan penekan susunan saraf pusat paling kuat dibanding zat lain yang juga banyak dikonsumsi masyarakat seperti *cafein* pada kopi dan nikotin pada rokok. Bila kadar alkohol dalam darah mencapai 0,5 permil akan terjadi penurunan kemampuan berpikir dan kontrol sosial, disertai dengan perasaan senang (*euforia*), membuat banyak bicara (*logore*) dan hiperaktif. Pada kadar alkohol darah 1 permil fungsi gerakan dan perasaan akan terganggu, orang akan sempoyongan dan koordinasi gerakan menjadi kacau. Bila kadar alkohol darah lebih dari 2 permil timbul gejala emosi yang berlebihan, orang akan mudah menangis dan mudah marah. Bila kadar alkohol sudah mencapai 5 permil, orang akan pingsan dan dapat jatuh ke dalam keadaan koma. Apabila kadar alkohol darah lebih dari 7 permil akan terjadi kelumpuhan pada pusat pernafasan dan jantung (Ellen P. Gilligan, 1980). Kurva kadar alkohol dalam darah versus waktu dapat dilihat pada gambar berikut ini.

¹ Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan Badan Litbangkes Depkes RI, Jl. Indrapura 17 Surabaya 60176
Korespondensi: E-mail: sasanti@litbang.depkes.go.id



Gambar 1. *Blood alcohol concentration (BAC) after the rapid consumption of different amounts of alcohol by eight adult fasting male subjects.* (Adapted from Wilkinson et al., Journal of Pharmacokinetics and Biopharmaceutics 5(3): 207–224, 1977)*

Keterangan: Δ = satu takaran minum,
 \square = dua takaran minum, \blacktriangle = tiga takaran minum,
 \blacksquare = empat takaran minum

Dari gambar tersebut di atas diketahui bahwa pada kadar alkohol dalam darah mencapai 100 mg% merupakan batas intoksikasi secara hukum hampir di seluruh negara bagian di Amerika Serikat dan bila kadar alkohol mencapai 50 mg% mulai terjadi gangguan kemampuan mengendarai kendaraan (JAMA 255: 522–527, 1986). Secara umum 1 satuan standar yang setara dengan 8–13 g etanol, terdapat dalam 1 gelas/botol kecil/kaleng (285–330 ml) bir, 1 gelas kerucut (60 ml) aperitif, 1 sloki (30 ml) whiskey, dan 1 gelas kerucut (120 ml) anggur.

Dengan mengabaikan faktor individu, genetik serta usia, berdasarkan kurva di atas dan jumlah miras yang dikonsumsi dalam satuan standar diperkirakan bila seseorang minum lebih dari 8 satuan standar mulai timbul gangguan dalam kemampuan berpikir dan kontrol sosial.

Individu yang sudah sampai pada fase penyalahgunaan dan ketergantungan miras dapat berperilaku anti sosial seperti mencuri, suka berkelahi dan marah-marah, acuh dan apatis terhadap permasalahan dan kondisi sosialnya.

Mengingat dampak miras tersebut di atas pemerintah mengatur produksi dan distribusi miras, di antaranya minuman golongan B dan C hanya boleh

dijual untuk diminum langsung di hotel, restoran, bar/pub/klap malam. Pengecer atau penjual langsung untuk diminum dilarang menjual miras baik golongan A, B maupun C, kecuali kepada Warga Negara Indonesia yang telah berusia 21 (dua puluh satu) tahun yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk dan Warga Negara Asing yang telah dewasa (Kep. Memperindag RI No: 359/MPP/Kep/10/1997).

Di Indonesia terjadi beberapa kasus penyalahgunaan miras, baik dikalangan penduduk dewasa maupun remaja bahkan pada anak-anak. Menurut data awal Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, distribusi peminum miras, berusia antara 10 sampai lebih dari 75 tahun, perempuan maupun laki-laki, di semua tingkat pendidikan dan tersebar hampir di seluruh provinsi di Indonesia.

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa puber. Pada masa inilah umumnya dikenal sebagai masa pancaroba keadaan remaja penuh energi, serba ingin tahu, belum sepenuhnya memiliki pertimbangan yang matang, mudah terombang ambing, mudah terpengaruh, nekat dan berani, emosi tinggi, selalu ingin mencoba dan tidak mau ketinggalan. Pada masa-masa inilah mereka merupakan kelompok yang paling rawan berkaitan dengan penyalahgunaan minuman beralkohol/minuman keras (miras).

Penyalahgunaan dan ketergantungan miras dikalangan anak dan remaja golongan ekonomi marginal merupakan masalah yang kompleks dan akan berdampak ganda yaitu selain berdampak pada kehidupan dirinya sendiri juga rentan menimbulkan gangguan di masyarakat berupa tindakan kriminal dan gangguan sosial lainnya di masyarakat. Adapun yang dimaksud golongan ekonomi marginal dalam makalah ini adalah golongan masyarakat dengan pengeluaran per kapita perbulan termasuk kelompok kuintil 1 dan 2 menurut Susenas 2007. Adapun yang dimaksud kelompok kuintil 1 adalah yang mewakili 20% penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan terendah, dan kuintil 2 adalah yang mewakili 20% penduduk dengan pengeluaran perkapita per bulan terendah berikutnya. Oleh karena itu perlu adanya pembinaan yang komprehensif dan tepat sasaran yang melibatkan banyak pihak seperti dunia pendidikan, kesehatan dan hukum. Untuk memberikan pembinaan dan penyuluhan yang

tepat sasaran dan komprehensif kepada anak-anak dan remaja golongan ekonomi marginal ini perlu diketahui pola konsumsi miras di kalangan anak dan remaja tersebut. Oleh karena itu pada makalah ini digambarkan pola konsumsi miras di kalangan anak dan remaja golongan ekonomi marginal berdasarkan data Riskesdas 2007/2008 yang dilakukan Badan Litbangkes Depkes RI.

METODE

Makalah ini merupakan analisis data sekunder. Data diambil dari hasil Riskesdas 2007/2008 yang dilakukan oleh Badan Litbangkes Departemen Kesehatan RI dan Susenas 2007 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik. Pengumpulan data dilakukan secara potong lintang dengan melihat data secara retrospektif setahun terakhir sebelum survei.

Sampel penelitian adalah anak dan remaja berusia 10 sampai dengan 23 tahun yang mengkonsumsi miras dalam kurun waktu satu tahun terakhir dan lebih satu kali mengkonsumsi miras dalam satu bulan terakhir. Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan *sampling block sensus Susenas 2007* yang mencakup 258.366 rumah tangga di 33 provinsi Indonesia. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner yang telah diuji coba yang meliputi kuesioner rumah tangga dan kuesioner individu. Pengolahan dan analisis data dengan program SPSS.

Status ekonomi marginal dalam analisis lanjut ini adalah masyarakat dengan pengeluaran per kapita per bulan kelompok kuintil 1 dan 2 berdasarkan data Susenas 2007.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis diketahui karakteristik anak dan remaja golongan ekonomi marginal yang mengkonsumsi miras adalah sebagian besar berkisar antara 18–23 tahun (remaja akhir) 1261 (70,7%), laki-laki 1686 (94,6%), belum menikah 1572 (55,2%), pendidikan tidak tamat SD sampai dengan tamat SD 966 (54,1%), masih duduk di bangku sekolah atau bekerja 1286 (72,1%), lokasi di pedesaan 1094 (61,4%), jenis minuman yang paling banyak dikonsumsi adalah minuman tradisional 695 (39,0%). Sedangkan karakteristik kepala keluarga anak dan remaja yang mengkonsumsi miras sebagian besar

berjenis kelamin laki-laki 1558 (67,4%), menikah 1515 (85,5%), pendidikan tidak tamat SD sampai dengan tamat SD 1196 (67,1%), bekerja 1565 (87,8%) dan 592 (33,2%) ada anggota rumah tangga lain yang mengkonsumsi miras (tabel 1 dan 2). Berdasarkan karakteristik ini pembinaan hendaknya diutamakan kepada kelompok remaja akhir yang berusia antara 18–23 tahun yang bertempat tinggal tidak hanya di perkotaan tetapi juga di pedesaan, baik yang masih duduk di bangku sekolah maupun sudah bekerja terutama yang berpendidikan rendah, tanpa mengabaikan kelompok anak-anak yang masih berusia 10–11 tahun yang masih duduk di bangku Sekolah Dasar.

Tabel 1. Karakteristik anak dan remaja golongan ekonomi marginal yang mengkonsumsi miras (n = 1783)

No.	Karakteristik	Jumlah	%
1	Kelompok Usia		
	- Anak (10–11 tahun)	61	3,4
	- Remaja Awal (12–17 tahun)	461	25,9
	- Remaja Akhir (18–23 tahun)	1261	70,7
3	Status Perkawinan		
	- Belum menikah	1572	88,2
	- Menikah/pernah menikah	211	11,8
4	Pendidikan		
	- Tidak tamat SD - Tamat SD	966	54,1
	- Tamat SLTP - Tamat SLTA	810	45,5
	- Tamat Perguruan Tinggi	7	0,4
5	Pekerjaan		
	- Sekolah/bekerja	1286	72,1
	- Tidak sekolah/bekerja	487	27,9
6	Lokasi		
	- Perkotaan	689	39,6
	- Pedesaan	1094	61,4

Bila dilihat berdasarkan wilayah, 10 provinsi terbesar dalam jumlah peminum kelompok anak dan remaja adalah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara dan Bali (Tabel 3). Distribusi 10 provinsi terbesar dalam jumlah peminum di kalangan anak dan remaja ternyata ada beberapa provinsi yang secara tradisional merupakan daerah yang mempunyai prevalensi peminum tinggi tidak termasuk dalam 10 provinsi terbesar dalam jumlah anak dan remaja golongan ekonomi marginal seperti

Tabel 2. Karakteristik kepala rumah tangga dari anak dan remaja golongan ekonomi marginal yang mengkonsumsi miras (n = 1783)

No.	Keterangan	Jumlah	%
1	Jenis kelamin		
	- Laki-laki	1558	87,4
	- Perempuan	225	12,6
2	Status pernikahan		
	- Belum menikah	32	1,8
	- Cerai	236	13,2
	- Menikah	1515	85,0
3	Pendidikan		
	- Tidak Tamat SD - Tamat SD	1196	67,1
	- Tamat SLTP - Tamat SLTA	343	19,2
	- Tamat Perguruan Tinggi	244	13,7
4	Pekerjaan		
	- Bekerja	1565	87,8
	- Tidak bekerja	218	12,2
5	Keberadaan ART Lain mengkonsumsi miras		
	- Ada	592	33,2
	- Tidak ada	1191	66,8

Provinsi Papua dan Papua Barat. Padahal di provinsi ini perilaku anak dan remaja yang mengkonsumsi miras menjadi permasalahan yang sangat serius di dunia pendidikan. (Kompas, 17 November 2003). Hal ini disebabkan karena jumlah tersebut bukan merupakan proporsi sehingga tidak dapat disimpulkan provinsi mana yang memiliki tingkat permasalahan miras yang paling serius. Sedangkan bila dilihat berdasarkan lokasi, ada 6 provinsi terbesar yaitu Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara dan Bali yang sebagian besar peminum kelompok anak dan remaja golongan ekonomi marginal tersebut bertempat tinggal di pedesaan. Berdasarkan sebaran peminum alkohol tersebut, pembinaan hendaknya difokuskan di 10 provinsi tersebut dan provinsi-provinsi yang secara tradisional merupakan daerah yang prevalensi peminumnya banyak seperti Papua dan Papua Barat serta pada 6 provinsi seperti Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara dan Bali lebih diprioritaskan di pedesaan.

Sedangkan bila dikaitkan dengan jenis minuman ternyata jenis minuman tradisional menempati urutan terbanyak dikonsumsi, diikuti whesky/vodka, bir dan anggur/wine (tabel.4). Minuman whesky/vodka dan

Tabel 3. Distribusi lokasi dengan provinsi terbesar anak dan remaja mengkonsumsi miras

Lokasi Provinsi	Perkotaan	Pedesaan	Total
Jabar	142 (50,2%)	141 (49,8%)	283 (100,0%)
Jatim	73 (45,1%)	89 (54,9%)	162 (100,0%)
Jateng	70 (47,3%)	78 (52,7%)	148 (100,0%)
Sumut	46 (33,6%)	91 (66,4%)	137 (100,0%)
Sulsel	13 (9,7%)	121 (90,3%)	134 (100,0%)
DKI	116 (100,0%)	0	116 (100,0%)
NTT	8 (8,2%)	89 (91,8%)	97 (100,0%)
Kalbar	8 (10,4%)	69 (89,6%)	77 (100,0%)
Sulut	25 (37,9%)	41 (62,1%)	66 (100,0%)
Bali	13 (21,3%)	48 (78,7%)	61 (100,0%)
Lain-lain	175 (34,9%)	327 (65,1%)	502 (100,0%)
Total	689 (38,7%)	1093 (61,3%)	1782 (100,0%)

anggur/wine ini termasuk golongan C dan B yang peredarannya diatur pemerintah yaitu hanya boleh dijual di tempat-tempat tertentu seperti pasar swalayan, restoran, bar, hotel yang pada umumnya terdapat di perkotaan. Menurut Keputusan Menperindag RI, No. 359/MPP/Kep/10/1997 pasal 25 Pengecer atau Penjual Langsung Untuk Diminum dilarang menjual Minuman Beralkohol golongan A, B dan C, kecuali kepada Warga Negara Indonesia yang telah berusia 21 (dua puluh satu) tahun yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk dan Warga Negara Asing yang telah dewasa. Hal ini berarti peredaran miras golongan B dan C banyak yang menyimpang, tidak sesuai dengan peraturan yang ditetapkan pemerintah, terbukti dengan miras golongan B dan C yang juga banyak dikonsumsi di pedesaan yang bukan merupakan daerah yang diperbolehkan bagi penjualan miras tersebut. Di samping itu peraturan yang membolehkan hanya seseorang yang sudah berusia lebih 21 tahun ternyata tidak efektif, karena banyak anak dan remaja yang mengkonsumsi miras. Oleh karena itu selain pembinaan dan penyuluhan kepada anak dan remaja golongan ekonomi marginal, pengawasan terhadap peredaran miras perlu lebih ditingkatkan agar konsumsi miras oleh anak dan remaja ini bisa dicegah atau diminimalisir.

Banyaknya minuman tradisional yang dikonsumsi anak dan remaja ini, juga menunjukkan kurangnya pengawasan produksi dan distribusi miras. Kadar alkohol dalam minuman tradisional yang diolah dari fermentasi karbohidrat/umbi-umbian dapat

sangat bervariasi, kadar alkohol bisa mencapai 40% bahkan lebih, jadi termasuk golongan B dan C yang peredarannya dibatasi. Jenis minuman tradisional ini biasanya diproduksi oleh industri rumah tangga sehingga tidak ada kontrol kualitas. Hal-hal tersebut hendaknya menjadi perhatian dan dapat ditindak lanjuti oleh pemerintah. Bila dilihat dari segi harga jenis minuman whesky/vodka yang harganya relatif mahal, menempati urutan kedua terbanyak dari jenis miras yang dikonsumsi dari semua kelompok usia. Hal ini tentunya menimbulkan pertanyaan dari mana mereka mendapatkan uang untuk membeli miras tersebut khususnya kelompok anak yang berusia 10–11 tahun, padahal mereka adalah anak dan remaja golongan ekonomi marginal. Mungkin mereka mendapatkan uang untuk membeli miras tersebut secara tidak wajar atau miras tersebut palsu sehingga dijual dengan harga murah. Bila dikaitkan antara usia dengan pekerjaan anak dan remaja yang mengkonsumsi miras menunjukkan bahwa ada 7 (11,5%) anak, 129 (28,0%) remaja awal (12–17 tahun) dan 361 (28,6%) remaja akhir (18–23 tahun) sudah tidak duduk dalam bangku sekolah maupun bekerja (Tabel 6). Hal ini menunjukkan bahwa mereka adalah anak putus sekolah. Di samping itu yang sangat memprihatinkan adanya kelompok anak pengonsumsi miras yang berusia 10–11 tahun yang terpaksa bekerja (2 atau 3,3%) dan putus sekolah (7 atau 11,5%), padahal mereka masih dalam usia wajib belajar 9 tahun. Sedangkan bila dilihat dari jumlah miras yang dikonsumsi menunjukkan bahwa semua kelompok umur sebagian besar (67,7%)

jumlah miras yang dikonsumsi kurang dari 8 satuan minuman standar (Tabel 7). Hal ini berarti bahwa saat ini secara umum jumlah miras yang dikonsumsi belum sampai pada taraf yang dapat mengkhawatirkan. Tetapi mengingat batasan tadi mengabaikan faktor usia dan hingga saat ini belum ada data batas kadar alkohol dalam darah yang mulai menimbulkan efek negatif atau intoksikasi berdasarkan usia, maka hal ini perlu diwaspadai karena miras ini dikonsumsi oleh anak dan remaja yang tentunya dosis intoksikasinya lebih rendah. Di samping itu banyaknya responden/peminum yang tidak bersedia menjawab jumlah miras yang dikonsumsi atau menjawab tidak tahu cukup besar yaitu 495 (27,8%) di semua kelompok umur. Hal ini perlu juga diwaspadai karena kelompok yang tidak bersedia menjawab atau menjawab tidak tahu ini kemungkinan merupakan kelompok yang mengkonsumsi miras dalam jumlah banyak atau lebih besar atau sama dengan 8 satuan standar, sehingga potensial menimbulkan tindakan asosial atau kriminal di masyarakat selain merusak kesehatan mereka sendiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Perilaku minum-minuman keras kelompok anak dan remaja golongan ekonomi marginal tidak hanya terdapat pada anak dan remaja perkotaan, tetapi justru lebih banyak terdapat di pedesaan,

Tabel 4. Distribusi provinsi dengan jenis miras

Jenis minuman Provinsi	Bir/Gol A (%)	Anggur/wine/ Gol B (%)	Whesky/vodka/ Gol C (%)	Minuman tradisional (%)	Total (%)
Jabar	59 (20,9)	26 (9,2)	170 (60,3)	27 (9,6)	282 (100,0)
Jatim	54 (33,3)	41 (25,3)	50 (30,9)	17 (10,5)	162 (100,0)
Jateng	50 (34,0)	16 (10,9)	64 (43,5)	17 (11,6)	147 (100,0)
Sumut	21 (15,3)	14 (10,2)	2 (1,5)	100 (73,0)	137 (100,0)
Sulsel	7 (5,2)	1 (0,7)	32 (23,9)	94 (70,1)	134 (100,0)
DKI	29 (25,0)	7 (6,0)	33 (28,4)	47 (40,5)	116 (100,0)
NTT	7 (7,3)	3 (3,1)	5 (5,2)	81 (84,4)	96 (100,0)
Kalbar	4 (5,2)	0	0	73 (94,8)	77 (100,0)
Sulut	7 (10,8)	2 (3,1)	18 (27,7)	38 (58,5)	65 (100,0)
Bali	14 (23,0)	0	2 (3,3)	45 (73,7)	61 (100,0)
Lain-lain	128 (25,5)	64 (12,7)	136 (27,1)	174 (34,7)	502 (100,0)
Total	380 (21,4)	174 (9,8)	532 (29,9)	693 (39,0)	1779 (100,0)

Tabel 5. Distribusi lokasi dengan jenis miras

Lokasi	Jenis minuman				Total (%)
	Bir/Gol A (%)	Anggur/wine/ Gol B (%)	Whesky/vodka/ Gol C (%)	Minuman tradisional (%)	
Perkotaan	189 (27,5)	87 (12,6)	222 (32,3)	190 (27,6)	688 (100,0)
Pedesaan	190 (17,4)	89 (8,1)	311 (28,4)	504 (46,0)	1094 (100,0)
Total	379 (21,3)	176 (9,9)	533 (29,9)	694 (38,9)	1782 (100,0)

Tabel 6. Distribusi kelompok usia dengan pekerjaan peminum

Kelompok usia	Pekerjaan			Total (%)
	Sekolah (%)	Bekerja (%)	Tidak sekolah/ bekerja (%)	
Anak-anak	52 (85,2)	2 (3,3)	7 (11,5)	61 (100,0)
Remaja Awal	144 (31,2)	188 (40,8)	129 (28,0)	461 (100,0)
Remaja Akhir	80 (6,3)	820 (65,0)	361 (28,6)	1261 (100,0)
Total	276 (15,5)	1010 (56,6)	497 (27,9)	1783 (100,0)

Tabel 7. Distribusi kelompok usia dengan jumlah miras (dalam 1 satuan minuman standar = 8–13 g etanol) yang dikonsumsi peminum

Kelompok usia	Jumlah minuman		Tidak tahu/tidak menjawab (%)	Total (%)
	< 8 satuan (%)	≥ 8 satuan (%)		
Anak-anak	41 (67,2)	0 (0,0)	20 (32,8)	61 (100,0)
Remaja Awal	327 (70,9)	24 (5,2)	110 (23,9)	461 (100,0)
Remaja Akhir	839 (66,6)	57 (4,5)	365 (28,9)	1261 (100,0)
Total	1207 (67,7)	81 (4,5)	495 (27,8)	1783 (100,0)

terutama pada kelompok remaja akhir yang berusia 18–23 tahun, berpendidikan tidak tamat SD hingga tamat SD.

- Minuman keras yang paling banyak dikonsumsi anak dan remaja adalah minuman tradisional.
- Minuman keras golongan B dan C seperti Whesky/vodka yang harganya relatif mahal juga banyak beredar di tempat-tempat yang tidak diijinkan termasuk di pedesaan dan banyak dikonsumsi anak dan remaja golongan ekonomi marginal.

Saran

- Perijinan dan pengawasan baik di bidang produksi dan peredaran minuman tradisional harus lebih diperketat mengingat jenis minuman ini paling banyak dikonsumsi dan kadar alkoholnya cukup tinggi dan sangat bervariasi.
- Pengawasan peredaran miras golongan B dan C harus lebih ditingkatkan mengingat jenis minuman

ini banyak beredar di tempat-tempat yang tidak diijinkan termasuk di pedesaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan selesainya analisis lanjut ini kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu sehingga analisis ini dapat berjalan lancar. Ucapan terima kasih ini terutama kami sampaikan kepada Badan Litbangkes Depkes RI, Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Reviewer dan pihak-pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Narkotika Nasional, 2006. *Survei Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada Kelompok Pelajar dan Mahasiswa 2006, Kumpulan Hasil-hasil Penelitian Penyalahgunaan*

dan Peredaran Gelap Narkoba di Indonesia Tahun 2003–2006. Jakarta.

Badan Pusat Statistik, 2007. *Survei Sosial Ekonomi* (Susenas), Jakarta.

Departemen Kesehatan Indonesia, 2007. Laporan Hasil Kesehatan Dasar (Riskesdas).

Ellen P. Gilligan, 1980. Remington's Pharmaceutical Sciences, Sixteenth Edition, p. 1290–1291, Philadelphia College of Pharmacy and Sciences.

Keputusan Presiden No. 3 tahun 1977 tentang Pengawasan dan Pengendalian Minuman Keras.

Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan RI No: 359/MPP/Kep/10/1977 tentang pengawasan dan pengendalian produksi, impor, pengedaran dan penjualan minuman beralkohol.

Kompas, 17 Nov 2003. *Dunia Pendidikan Papua "Dililit Minuman" Keras.*

Masngudin HMS, 2003. *Kenakalan Remaja Sebagai Perilaku Menyimpang Hubungannya dengan Keberfungsian Sosial Keluarga.*

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholisme, 2009. *Alcohol Metabolism, About.com.*

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 86/Menkes/Per/IV/1977 tentang Perijinan dan Peredaran Minuman Keras.

Rini Sasanti Handayani dkk, 2008. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Anak-anak dan Remaja Mengonsumsi Minuman Beralkohol di Daerah Status Ekonomi Marginal, Laporan Analisis Lanjut Riskesdas 2007/2008 Badan Litbangkes Depkes RI, Jakarta.*